

“Soms zijn patiënten dusdanig ziek dat de middelen die we inzetten, niet afdoende zijn”

Decubitus helemaal uitbannen is lastig. “Als de patiënt slecht kan bewegen of in een slechte conditie verkeert, is iemand heel erg afhankelijk van goede zorg. Soms zijn patiënten dusdanig ziek dat de middelen die we inzetten om decubitus te bestrijden, niet afdoende zijn.” Volgens Peter kunnen de prevalentiecijfers nog naar beneden. In algemene ziekenhuizen ligt decubitus categorie 2 t/m 4 rond de vijf procent, in verpleeghuizen rond de vijftien procent. “We verwachten dat de richtlijn zal leiden tot lagere cijfers. Maar het hangt natuurlijk niet alleen af van de richtlijn. Voldoende gemotiveerd personeel en een goed deskundigheidsniveau spelen ook een rol en die kunnen we met een richtlijn niet beïnvloeden.”

Hij erkent dat er de laatste jaren veel aandacht is besteed aan decubitusbestrijding. “Met de komst van de wondconsulent, die sinds 2006 beschikt over een eigen opleiding, is een enorme inhaalslag gemaakt, waardoor het aantal en de ernst van decubitusgevallen enorm is afgenomen.”

Meer weten over de nieuwe richtlijn Decubitus?

Peter Quataert verzorgt samen met Sandra Jansen, verpleegkundig specialist wondzorg, een sessie namens V&VN Decubitus- en Wondconsulenten over decubitus en de nieuwe richtlijn tijdens het V&VN Lustrumcongres op 8 februari aanstaande.

Decubitus bestrijden doe je als **TEAM**

Naar verwachting zal eind dit jaar of begin volgend jaar een aangepaste richtlijn Decubitus verschijnen. “In deze richtlijn wordt het belang van multidisciplinaire samenwerking en ketenzorg meer benadrukt”, verklaart Peter Quataert, decubitus- en wondconsulent en voorzitter van de Nederlandse werkgroep die zich bezighoudt met de richtlijn.

De nieuwe richtlijn Decubitus is de opvolger van de CBO-richtlijn uit 2002.

Veel nieuwe inzichten bevat de aangepaste richtlijn niet. “Maar we hebben alle wetenschappelijke literatuur tot en met 2008 bestudeerd. We weten nu wat evidence-based is en daar kan het beleid op worden afgestemd. Door goede preventie kan decubitus worden voorkomen; dat is een ander belangrijk onderwerp dat aan bod komt.”

Peter Quataert benadrukt dat het voorkomen

en bestrijden van het eenvoudige ziektebeeld teamwerk is. Daar hamert de richtlijn ook op. “Continuïteit van zorg is belangrijk, onafhankelijk van de plek – ziekenhuis, verpleeghuis of thuis – waar de patiënt verkeert. Je moet decubitus snel samen aanpakken. Ketenzorg moet zijn gegarandeerd, er moet sprake zijn van een regionaal overleg en coördinatie van zorg. Vaak doet de wondconsulent dat.” Binnenkort vindt er een praktijktoets plaats met de richtlijn in een aantal zorginstellingen.